

札幌歯科医師会立 札幌歯科学院専門学校

未就業歯科衛生士

受講料無料

定員 50名(先着順)



支援リカバリー研修セミナー

お申し込み方法

必要事項をご記入の上、FAX・E-mailまたは郵送にてお申し込みください。

後日、受講の可否についてご連絡致します。

※電話でのお申し込みはご遠慮ください。

締切/平成24年 1月13日(金)必着

定員に達し次第、締切とさせていただきますので、ご了承ください。

お申し込み先

札幌歯科学院専門学校
FAX 011-511-1530
E-mail sasshi@dnet.or.jp
〒064-0807 札幌市中央区南7条西10丁目

※ご記入いただいた個人情報は本事業の運営における目的以外に使用いたしません。

参加者	氏名(フリガナ)	年齢 歳	歯科衛生士登録番号 第 号 登録: S H 年 月 日
	住所 〒	TEL - - FAX - -	
参加者	氏名(フリガナ)	年齢 歳	歯科衛生士登録番号 第 号 登録: S H 年 月 日
	住所 〒	TEL - - FAX - -	

※必要事項を必ずご記入下さい。

FAXはA4サイズのままお送りください。